

Exportaciones de servicios de salud : aspectos conceptuales y situación actual	Título
Pico García, Nieves - Autor/a; Stolik Lipszyc, Olga - Autor/a; Gudín Piedra, Yuneisy - Autor/a;	Autor(es)
La Habana	Lugar
Centro de Investigaciones de Economía Internacional	Editorial/Editor
2016	Fecha
	Colección
Servicios de salud; Exportaciones; AGCS - Acuerdo General sobre el Comercio de Servicios; Comercio internacional; Tendencias; Medio Oriente; Asia; Europa; América;	Temas
Doc. de trabajo / Informes	Tipo de documento
"http://biblioteca.clacso.edu.ar/Cuba/ciei-uh/20161007033427/ExportacionesdeServiciosdeSalud1.pdf"	URL
Reconocimiento-No Comercial-Sin Derivadas CC BY-NC-ND http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.0/deed.es	Licencia

**Segui buscando en la Red de Bibliotecas Virtuales de CLACSO**  
<http://biblioteca.clacso.edu.ar>

**Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO)**  
**Conselho Latino-americano de Ciências Sociais (CLACSO)**  
**Latin American Council of Social Sciences (CLACSO)**  
[www.clacso.edu.ar](http://www.clacso.edu.ar)



Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales  
Conselho Latino-americano de Ciências Sociais  
Latin American Council of Social Sciences



**EXPORTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD:**

**ASPECTOS CONCEPTUALES Y SITUACIÓN ACTUAL**

**Exporting health services: concept elements and current situation**

**Lic. Nieves Pico García**  
Investigadora y Profesora Auxiliar, INIE<sup>1</sup>  
78382987-89, ext. 153  
[nieves@inie.cu](mailto:nieves@inie.cu)

**MsC. Olga Stolik Lipszyc**  
Profesora Investigadora, CIEI<sup>2</sup>  
72091408  
[stolik@rect.uh.cu](mailto:stolik@rect.uh.cu)

**Lic. Yuneisy Gudín Piedra**  
Docente, INIE  
78382987-89, ext. 119  
[yune@inie.cu](mailto:yune@inie.cu)

---

<sup>1</sup> Instituto Nacional de Investigaciones Económicas, Ministerio de Economía y Planificación

<sup>2</sup> Centro de Investigaciones de la Economía Internacional, Universidad de La Habana

## Resumen

Aborda los principales aspectos conceptuales relacionados con la exportación de servicios de salud de manera general y por modos de suministro, las tendencias internacionales, resume los factores que han propiciado el crecimiento del comercio de servicios de salud a nivel internacional.

En el desarrollo de los cuatro modos de suministro del comercio internacional de servicios de salud: el turismo de salud, (Modo 2) es el más significativo desde el punto de vista económico; se avanza en las diferentes aplicaciones de la telemedicina (Modo 1). Los países han tomado medidas para facilitar la entrada de la inversión extranjera directa para construir, administrar, asesorar, capacitar y operar hospitales (Modo 3). La presencia de personas físicas (Modo 4) está sujeta a mayores restricciones de acceso al mercado y trato nacional, por parte de los países receptores.

## Abstract

It addresses the main concept aspects related to exporting health services on a general manner and by modes of supply, the international trends. It summarizes the factors that have triggered commercializing health services worldwide.

The international development of the four modes of international trade of health services: Health tourism (Mode 2) is the most significant from the economic point of view; there are steps forward on different telemedicine applications (Mode 1). Countries have taken measures to facilitate the entrance of Foreign Direct Investment to build, manage, advice, prepare and run hospitals (Mode 3). The presence of natural persons (Mode 4) is subject to major access restrictions to the market and national treatment by the receptive countries.

**Palabras clave:** Exportación, servicios, salud, comercio internacional

**Key words:** Exportations, health services, international commerce

## Introducción

Durante los últimos 25 años el patrón de las exportaciones cubanas ha transitado de una fuerte especialización en bienes (azúcar, níquel y otros) a un incremento marcado en materia de servicios, sobre todo turísticos y de salud, ganando en importancia en el Producto Interno Bruto (PIB), el empleo, la inversión extranjera directa y el comercio exterior. En 2014 los servicios representaron más de 12 mil millones de pesos, lo que representa el 71% de las exportaciones totales, de ellos los de salud significaron el 65%. (ONEI, 2015).

Profundizar en las potencialidades para la exportación de servicios de salud resulta trascendental, pues se trata de una actividad capaz de ampliar los ingresos, aprovechando las capacidades físicas y humanas desarrolladas por la Revolución y las conexiones que la actividad tiene con otros servicios y bienes asociados.

El objetivo de este trabajo es abordar los principales aspectos conceptuales relacionados con la exportación de servicios de salud de manera general y por modos de suministro, las tendencias internacionales en una primera parte. En un segundo trabajo se estudiarán otras economías de referencia en el área, con el ánimo de extraer lecciones para Cuba a partir del examen de experiencias exitosas en otros países.

### **1. Aspectos conceptuales de la exportación de servicios de salud: caracterización general y por modos de suministro**

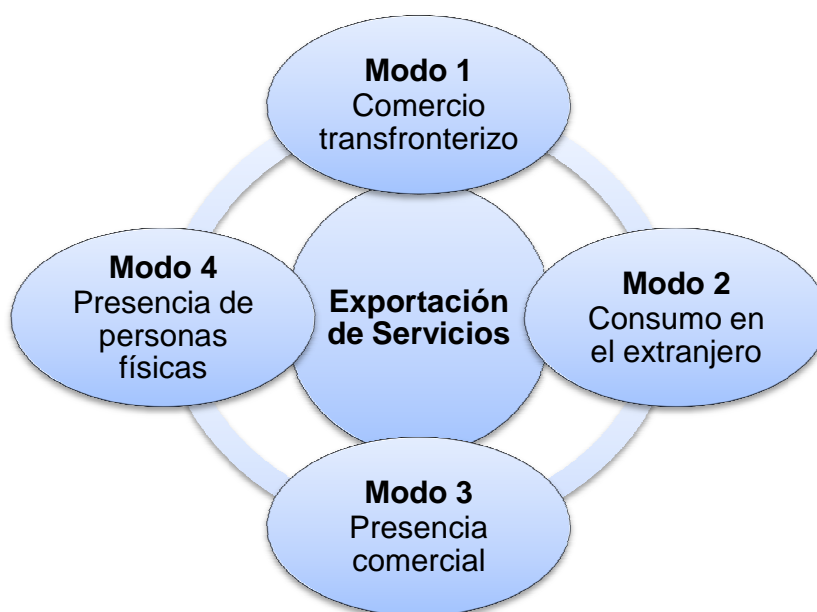
Un servicio de salud es el producto final de una acción o de una cadena de acciones, con una duración y localización definidas, resultado de la interacción entre diferentes tipos de productos y servicios con el usuario, quien busca un mejoramiento de sus condiciones de salud o la prevención de la enfermedad. Su oferta no es acumulable en el tiempo y su estructura final se configura sólo en el momento en que es demandada. Por esta razón, la oferta de servicios de salud más que una producción en sí misma, es el resultado de la interacción de un sistema con sus usuarios (Rangel et al, 2004).

Al margen de las complejidades metodológicas de la clasificación y las particularidades de su prestación, la actividad del sector de salud y sus exportaciones requieren de un

enfoque integral y sistémico, en particular aplicable a la experiencia de Cuba. Ello significa que el análisis no se circunscribe a la mera prestación de los servicios asistenciales, sino a todo un sistema que incluye otras actividades colaterales - servicios de enseñanza, eventos, regalías y derechos de licencias, aplicaciones informáticas-, que en su integridad contribuyen al fortalecimiento de la posición competitiva y de la imagen de un país.

Los servicios se comercializan en el ámbito internacional de acuerdo con la ubicación de proveedores y consumidores según las cuatro modalidades de prestación, descritas en el Acuerdo General sobre el Comercio de Servicios (AGCS) de la Organización Mundial del Comercio (OMC), como se muestra en la Figura 1.

**Figura 1. Modos de suministro del comercio de servicios**



Fuente: Elaboración propia en base al AGCS (OMC, 1994)

En el Cuadro 1 se muestra la clasificación del comercio exterior de los servicios de salud, que directa e indirectamente están relacionados con la atención a pacientes conforme a los cuatro modos de suministro.

**Cuadro 1. Clasificación del Comercio de Servicios de Salud por Modos de Suministro**

Modo de suministro	Comercio de servicios de salud directamente vinculados a la atención de pacientes	Otros servicios relacionados
<b>1. Transfronterizo</b>	Prestación de servicios de salud a distancia, ejemplo: telemedicina.	Capacitación, gestión y dirección de sistemas de salud a distancia.
<b>2. Consumo en el extranjero</b>	Desplazamiento del paciente que reside en un país para recibir el tratamiento en otro,  Asistencia médica de emergencia al paciente de un país cuando viaja al extranjero y en este último es asistido.  Asistencia médica a pacientes que residen en un país distinto a su país de origen.	Servicios de transporte, hospedaje y alimentación para extranjeros que viajan a otro país para recibir tratamiento médico,
<b>3. Presencia comercial</b>	Empresas multinacionales que establecen oficinas en el exterior para suministrar el servicio. Ejemplo: inversión extranjera directa en hospitales, clínicas y centros de salud.	Alianzas estratégicas entre universidades, centros de investigación y empresas facilitadoras de servicios (cadenas de hoteles, agencias de viajes especializadas).
<b>4. Presencia física</b>	Desplazamiento de médicos enfermeras al extranjero para proporcionar atención a pacientes.	Movimiento de médicos y enfermeras para recibir capacitación.

Fuente: En base al AGCS, la OMC, la OMS<sup>3</sup> y (Portas, 2011).

De lo anterior se desprende que el comercio exterior de servicios de salud es un fenómeno complejo, debido a la amplia gama de servicios directa e indirectamente vinculados, a la heterogeneidad de actores que pueden participar en su **cadena de valor** (médicos, clínicas especializadas en el tratamiento de diversos padecimientos, hospitales y laboratorios, turoperadores, entre otros) y a la diversidad de modos de

---

<sup>3</sup> OMS - Organización Mundial de la Salud

prestación que se han expandido con el desarrollo de las tecnología de la información y las comunicaciones (TIC), con la apertura y mayor interconexión de las economías.

Un ejemplo de la expansión y la diversidad gracias al avance en el desarrollo de las TIC y las tecnologías en la actividad, es el caso de la telemedicina.

**Figura 2. Aplicaciones de la telemedicina**

<b>Telegestión</b>	•procesos de soporte a la actividad asistencial (administración, telecitas en tiempo real, intercambio de información, almacenamiento y movilidad de historias clínicas, prescripción).
<b>Teledocencia</b>	•utilización de las TIC para la formación y capacitación del personal: videoconferencias, portales Web, cursos a distancia.
<b>Telediagnóstico/ Teleconsulta</b>	•aplicación de equipos especializados para la captación y transmisión de datos y/o imágenes que faciliten el análisis de patologías (radiografías, imágenes fotográficas de lesiones dermatológicas, de fondo de ojo, electrocardiogramas, endoscopias) y la utilización de redes de comunicación para consultas vía videoconferencia en tiempo real.
<b>Telerrobótica</b>	•intervenciones quirúrgicas a través de estaciones de trabajo virtuales.
<b>Telemonitorización</b>	•monitorización, seguimiento y control de pacientes y de sus enfermedades a través de dispositivos específicos, así como la atención domiciliaria personal y continua.

Fuente: Elaboración propia a partir de (Pico y Chuarey, 2006)

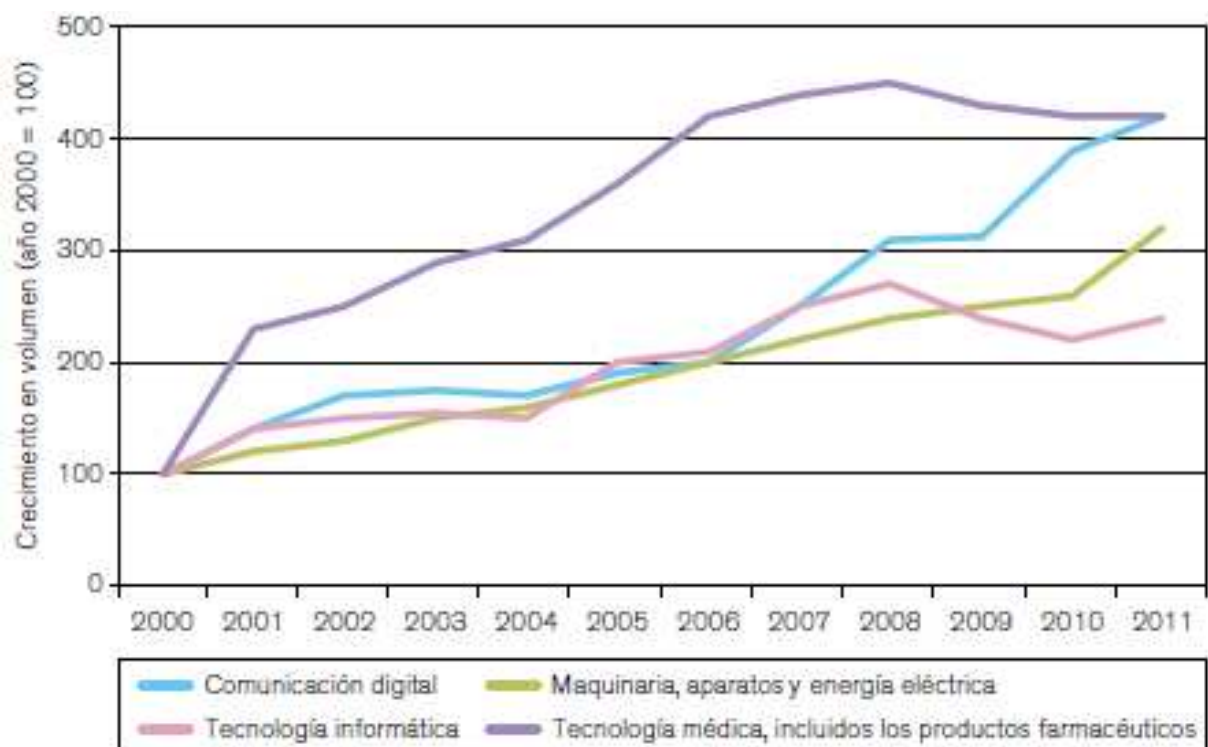
## **2. Panorama mundial del comercio internacional de servicios de salud**

El desempeño de los últimos 20 años muestra un crecimiento sostenido del comercio mundial de servicios con un incremento promedio anual del 8% entre 1995 y 2014. En el período se registraron tasas de crecimiento elevadas de las exportaciones de todos los sectores de servicios, principalmente: informática e información 18%, financieros 11%, otros servicios empresariales 10%, regalías y derechos de licencia 9%,

comunicaciones al igual que los seguros 8%. También, los ingresos por viajes (incluye turismo de salud) y transporte crecieron a tasas del 6% (OMC, 2015). Según la Organización Mundial del Turismo, las llegadas de turistas internacionales crecieron un 4.4% en el 2015, (OMT, 2016b) con 1184 millones de arribos, de ellos el 27% fue por motivos de tratamientos de salud, visita a familiares y amigos, razones religiosas o peregrinaciones (OMT, 2016a).

Existe escasa información estadística con suficiente detalle que permita conocer el valor del comercio de servicios de salud en general y de acuerdo con los cuatro modos de suministro, en lo cual incide la complejidad en cuanto a la clasificación de los servicios y las dificultades en la captación de estadísticas. En todo caso, se reconoce que la salud no ha sido la excepción a la influencia de la globalización de los procesos de producción, distribución, los avances en las TIC, (como se aprecia en el gráfico 1) y el incremento en la movilidad de proveedores y consumidores, entre otros aspectos.

**Gráfico 1. Crecimiento de los principales campos de tecnología, 2000-2011**





Fuente: OMPI Base de datos estadísticas 2013. Tomado de: *Promover el acceso a las tecnologías médicas y la innovación. Intersecciones entre la salud pública, la propiedad intelectual y el comercio.* (OMC, OMPI, OMS, 2013)

Las diferencias de costos entre países, de disponibilidad y calidad de los servicios; el surgimiento de nuevas oportunidades de inversión en el sector de la salud con la liberalización de algunas regulaciones de inversión y el incremento general de la demanda de servicios de salud ocasionado por el crecimiento en los niveles de ingresos, el envejecimiento de la población, el surgimiento de nuevas y complejas patologías y la aparición de nuevos problemas ecológicos que representan una amenaza cada vez más grave para la salud humana, entre otros factores, han contribuido a la ampliación del comercio internacional de dichos servicios.

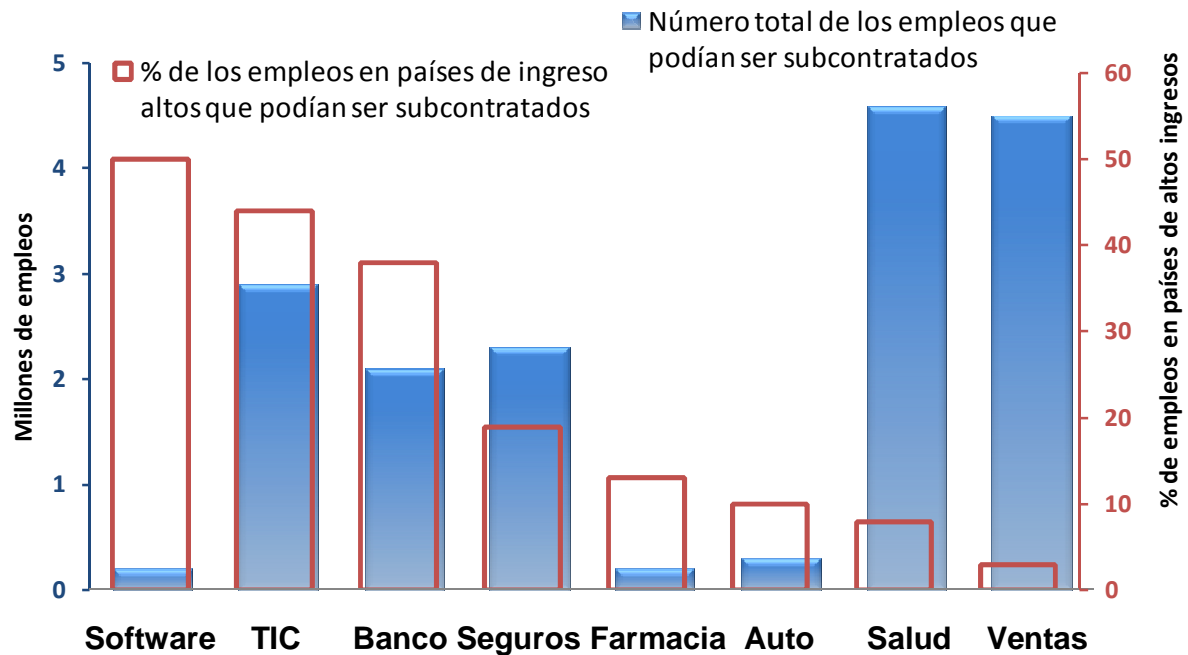
En general, se desarrollan en la actualidad los cuatro modos de suministro del comercio de servicios de salud. Los profesionales se desplazan a otros países de forma temporal (modo 4) o permanente, por lo general en busca de salarios superiores y mejores condiciones de trabajo. También, se han incrementado notablemente las inversiones extranjeras de empresas hospitalarias y compañías de seguro de salud que procuran nuevos mercados (modo 3). Además, son cada vez más los países que tratan de atraer a consumidores de servicios de salud de otros países (modo 2) y las diferentes aplicaciones de la telemedicina se desarrollan cada vez con más fuerza, impulsadas por los avances de las TIC (modo1).

El sector de salud es uno de los más sólidos en el comercio mundial y una de sus ventajas es que las variaciones del mercado no lo afectan tanto como a otras actividades y productos. Además, se destaca en la externalización<sup>4</sup>, considerándose una industria nueva y con gran potencial (López et al., 2009), como se muestra en el Gráfico 2, donde los servicios de salud representan el mayor número de subcontratos.

---

<sup>4</sup> La externalización de los servicios se refiere, de manera sintética, al proceso de traspaso de actividades no esenciales a terceros, lo cual puede realizarse con empresas en el país o transferirla al exterior.

**Gráfico 2. La salud es un sector con fuerte potencial de externalización**



Fuente: McKinsey Global Institute (2005). Tomado de: *The World Bank, Trade in Health Services. What's in it for Developing Countries?* (Cattaneo, 2009).

Los principales segmentos en la externalización incluyen actividades de mayor o menor contenido tecnológico, por ejemplo:

- 1) **Procesos de Negocios (*business process offshoring*- BPO)** relacionados con actividades verticales para la salud como la transcripción médica, el entrenamiento y capacitación de recursos humanos, administración de las relaciones con el cliente, publicidad y ventas
- 2) **Tecnologías de la Información (*information technology offshoring* - ITO)** dirigidos a la subcontratación de servicios de información, informática y comunicación, en este caso en el área de software y las aplicaciones para la salud, así como actividades vinculadas a la infraestructura y al procesamiento de datos. Se trata de actividades delegadas a especialistas que permiten a las clínicas u otras instituciones mantener actualizadas sus TIC y capacitar al personal en ese campo.

- 3) **Procesos de negocios más complejos (*knowledge process offshoring* - KPO)** relacionados con actividades de gran complejidad y que requieren altos niveles de educación y capacidad de discernimiento, tales como actividades verticales avanzadas en el ámbito de la salud e industria farmacéutica y la I+D, entre otras.

Por otra parte, desde hace muchos años se ha puesto de manifiesto el movimiento de pacientes extranjeros para recibir tratamientos médicos: entre países desarrollados, y de pacientes de países emergentes hacia países desarrollados. La nueva tendencia es la creciente participación de países latinoamericanos, asiáticos y del Medio Oriente como proveedores de servicios de salud, como muestra al Cuadro 2.

**Cuadro 2. Principales países en desarrollo exportadores de servicios de salud por región geográfica, 2011**

Asia	América Latina	Medio Oriente
India, Malasia, Singapur, Corea del Sur, China, Taiwán, Filipinas y Tailandia	Argentina, México, Costa Rica, <b>Cuba</b> , Brasil, Panamá, Chile y Colombia	Arabia Saudita, Qatar y Emiratos Árabes Unidos

Fuente: Asociación de Turismo Médico, páginas de Internet de los organismos promotores de cada país, (CEPAL, 2013), (Portas, 2011)

Los servicios de salud figuran entre los que han sido objeto de menos compromisos en las negociaciones de la OMC; son menos de 50 los que han asumido compromisos en alguno de los cuatro subsectores (contando a las Unión Europea como uno), la mayoría de los cuales corresponden a servicios de hospital. En general, han concitado muy poca atención en las negociaciones multilaterales y se trata del único de los grandes sectores en que no se ha presentado ninguna propuesta de negociación ni petición colectiva (OMC, 2016)

## **2.1. Situación actual por modos de suministro**

### **2.1.1. Comercio transfronterizo (Modo 1)**

En la última década se han incrementado los servicios de salud por este modo. Se han extendido para proveer el cuidado a personas que no podían recibirlo por otras vías: en países con escasez de doctores, en zonas rurales de difícil acceso a facilidades médicas, personas que necesitan ayuda inmediata en una emergencia, entre otras. Constituye un catalizador de los otros modos porque induce a desplazarse menos a proveedores y consumidores, aunque la relación persona a persona es preferida e imprescindible en la mayoría de los casos.

Las acciones de telesalud en América Latina están en proceso de desarrollo y son muy desiguales de un país a otro. Generalmente están centradas en la atención primaria, y dirigidas hacia las regiones remotas o con bajo Índice de Desarrollo Humano (IDH). Además, sus estructuras están dispersas, son discontinuas para intercambiar experiencias y están poco consolidadas en asociaciones o sociedades específicas y en la sociedad civil (CEPAL, 2013).

### **2.1.2. Consumo en el extranjero (Modo 2)**

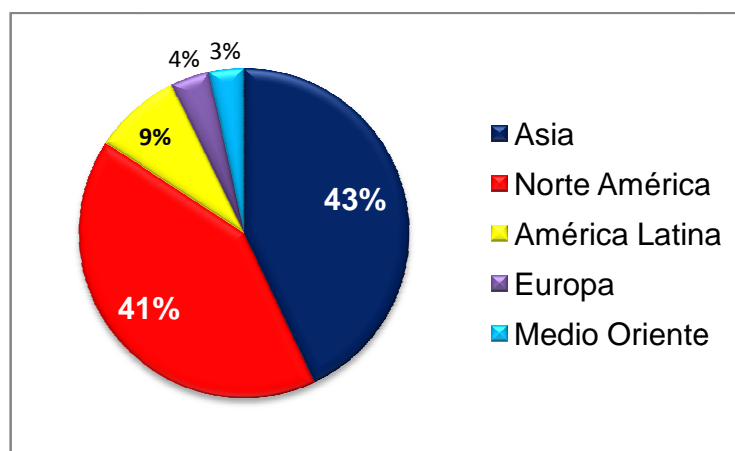
Según la OMC es el modo de suministro más significativo desde el punto de vista económico.

El comercio puede llevarse a cabo como movimiento de pacientes que se trasladan:

- a) de países en desarrollo a países desarrollados: permite a personas con mayores niveles de ingresos encontrar un acceso rápido a servicios de alta calidad en el exterior
- b) de países desarrollados a países en desarrollo: los pacientes van en busca de terapias particulares o de tratamientos menos costosos, no cubiertos por los seguros médicos (cirugía estética)
- c) entre ambos grupos de países: proveedores nacionales no pueden proporcionar el servicio a tiempo o competir eficazmente en términos de precios o de calidad

El turismo de salud fue menos afectado por la crisis mundial. Es un segmento de gran atracción de turistas de todo el mundo, que buscan descansar y obtener beneficios adicionales sobre su salud a un bajo costo y por profesionales altamente calificados. La combinación de otras modalidades de turismo con el turismo de salud es una tendencia que se manifiesta en la actualidad y que debe ser aprovechada. Más del 85% de los turistas por motivos de salud se dirigen a América del Norte (Estados Unidos) y Asia, como se aprecia en el Gráfico 3.

**Gráfico 3. Turismo de salud - Destinos, 2013**



Fuente: Elaboración propia a partir de Base de datos en The Mckinsey Quarterly (2013), *Mapping the market for medical travel*, Health Care, 2013.

También existe una alta concentración en la región de origen de los pacientes. Desde América del Norte prefieren Asia y el propio continente americano. Más del 70% de los europeos viajan en busca de tratamientos en Asia y América del Norte. Mientras los asiáticos prefieren quedarse cerca, en su propio continente a diferencia de los latinoamericanos que buscan tratamientos en Norte América, como se detalla en el Cuadro 3.

**Cuadro 3. Pacientes que viajan al extranjero por región geográfica de origen y destino, en %**

Región de origen	Región de destino				
	Asia	Norte América	América Latina	Europa	Medio Oriente
Asia	93	6	-	1	-
Norte América	45	27	25	-	2
América Latina	1	87	12	-	-
Europa	39	33	5	10	13
Medio Oriente	32	58	-	8	2

Fuente: Base de datos en The Mckinsey Quarterly (2013), *Mapping the market for medical travel, Health Care*, 2013.

### 2.1.3. Presencia comercial (Modo 3)

Conlleva inversión extranjera directa (IED), generalmente en hospitales y clínicas especializadas de países desarrollados, creando redes internacionales de servicios de salud. Ha adquirido mayor importancia en los últimos años, debido a la liberalización para atraer IED en el segmento privado de los sistemas nacionales de salud. La mayoría de los proveedores se han establecido mediante empresas mixtas con asociados locales o alianzas con inversores locales y de terceros países. La participación de un asociado local facilita el acceso al personal médico nativo, con la formación y experiencia requeridas para la provisión de servicios médicos especializados.

Entre los principales obstáculos se encuentran las restricciones a la IED en el sector de la salud que aún persisten en la mayoría de los países. El establecimiento de hospitales u otros servicios de atención sanitaria se encuentra sujeto a límites cuantitativos basados en la necesidad económica; a la limitación de la propiedad de hospitales y clínicas a los médicos nacionales o a grupos de personas en las que haya al menos un nacional, y prohibir la propiedad privada de hospitales con miras a su

explotación comercial. No obstante, algunos países han comenzado a abrir sus mercados a la presencia extranjera en diversas formas con el argumento de favorecer la competencia como medio de conseguir mejores servicios sanitarios, reducir la escalada de precios y aliviar parte de la presión sobre el sector público.

#### **2.1.4. Presencia de personas físicas (Modo 4)**

El movimiento de personal médico entre países de manera temporal, es básicamente, para mejorar sus condiciones de vida o de trabajo y obtener una remuneración más lucrativa, con frecuencia pasando del sector público al sector privado.

Es la modalidad más visible del comercio de servicios de salud, aunque internacionalmente se restringe el movimiento de este tipo de profesionales. Se persigue la superación del nivel profesional dotándose de nuevas técnicas y procedimientos novedosos, a la vez que son de gran ayuda para los territorios receptores. Ha sido el modo más lento en avanzar a causa, principalmente, de las dificultades para homologar las acreditaciones de médicos y enfermeras entre países: Tiene la particularidad de que trasciende los marcos del comercio e invaden aspectos tan sensibles como son los temas referidos a la migración.

### **Conclusiones**

Tomando en cuenta la definición de servicio de salud, cualquier propuesta de política o intervención debe considerar las características del servicio y de toda la cadena de valor que interviene en su prestación.

El comercio internacional de servicios de salud se expande y diversifica como resultado de la influencia de un conjunto de factores, a pesar de tratarse de una de las actividades con menores compromisos de liberalización en el marco de las negociaciones de la OMC.

Aunque no se dispone de estadísticas globales ni detalladas, se reconoce el desarrollo de los cuatro modos de suministro del comercio internacional de servicios de salud. Se considera que el consumo en el extranjero (Modo 2) es el más significativo desde el

punto de vista económico, al tiempo que se avanza en las diferentes aplicaciones de la telemedicina (Modo 1).

Los países han tomado medidas para facilitar la entrada de IED para construir, administrar, asesorar, capacitar y operar hospitales (Modo 3), así como mejorar la calidad e imagen de sus servicios, sobre todo mediante alianzas con hospitales y universidades.

La presencia de personas físicas (Modo 4) está sujeta a mayores restricciones de acceso al mercado y trato nacional, por parte de los países receptores.

La salud constituye una de las actividades más destacadas en los diferentes segmentos de los mercados globales de exportación, considerándose una industria nueva y con gran potencial.

## **Referencias Bibliográficas**

- Asociación de Turismo Médico. (2015). *Medical Tourism Association - Medical travel & health tourism Medical Tourism Association*. Recuperado el 20 de julio del 2015, de The Medical Tourism Association: <http://medicaltourismassociation.com/>
- Asociación de Turismo Médico. (2015). *Medical Tourism Magazine \_ Health Tourism Magazine*. Recuperado el 20 de julio del 2015, de The Medical Tourism Magazine: <http://www.medicaltourismmag.com/>
- Cattaneo, O. World Bank. (2009). *Trade in Health Services. What's in it for Developing Countries?*. The World Bank.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2013). *Desarrollo de la telesalud en América Latina. Aspectos conceptuales y estado actual*. Santiago de Chile: Publicación de Naciones Unidas.
- López, A., Ramos, D., & Torre, I. (2009). *Las exportaciones de servicios de América Latina y su integración en las cadenas globales de valor. Conferencia: Deslocalización de servicios y cadenas globales de valor: ¿Nuevos factores de cambios estructurales en América Latina y el Caribe?* Santiago de Chile: Publicación de las Naciones Unidas, CEPAL.
- Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI). (2015). *Anuario Estadístico de Cuba 2014*. Edición 2015.



- Organización Mundial de la Salud; Organización Mundial de la Propiedad Intelectual; Organización Mundial del Comercio. (2013). *Promover el acceso a las tecnologías médicas y la innovación. Intersecciones entre la salud pública, la propiedad intelectual y el comercio*. Ginebra.
- Organización Mundial del Comercio (OMC). (1994). *Acuerdo General sobre el Comercio de Servicios*. Ginebra.
- Organización Mundial del Comercio (OMC). (2015). *Estadísticas del comercio internacional 2015*. Ginebra.
- Organización Mundial del Comercio (OMC). (2016). *Servicios: Por Sectores Servicios sociales y de salud*. Recuperado el 27 de junio de 2016, de Organización Mundial del Comercio: [https://www.wto.org/spanish/tratop\\_s/serv\\_s/serv\\_sectors\\_s.htm](https://www.wto.org/spanish/tratop_s/serv_s/serv_sectors_s.htm).
- Organización Mundial del Turismo (OMT). (2016a). *Panorama OMT del turismo internacional*. Edición 2015.
- Organización Mundial del Turismo (OMT). (2016b). *World Tourism Barometer Volume 14 – Advance Release January 2016*. World Tourism Organization (UNWTO).
- Pico, N., & Chuarey, A. (2006). *El comercio exterior de servicios de salud: experiencias y oportunidades para Cuba, Informe Final del Proyecto, Programa: Política Económica y Planificación*.
- Portas, E. (2011). *El comercio internacional de servicios de salud en México: fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas*. Sede Subregional de la CEPAL en México.
- Portas, E., López, A., Niembro, A., & Ramos, D. (2011). *El comercio mundial de servicios de salud*. En *Servicios de salud*.
- Rangel, P., & Alejandra, M. (2004). *Restricciones al comercio de servicios de salud*. Departamento Nacional de Planeación, Dirección de Estudios Económicos. Archivos de Economía. República de Colombia. Documento 267, septiembre de 2004.
- The McKinsey Quarterly. (2013). *Mapping the market for medical travel, Health Care*. 2013.

## **Bibliografía Consultada**

- Chanda, R. (2002). *Trade in health services: World Health Organization*. Ginebra: World Health Organization.
- Cuadrado, R. (1993). *Comercio Global de Servicios*.

- García, P. (2013). *Conferencia "Comercio Global de Servicios: Características generales y determinantes" en Curso avanzado sobre el AGCS y el comercio de servicios en colaboración con la Asociación Latinoamericana De Integración (ALADI) / Banco Interamericano de Desarrollo (BID)*. Montevideo, Uruguay.
- Lester, S. (24 de marzo del 2015). *Expanding Trade in Medical Care through Telemedicine*. (C. H. Studies., Ed.). Recuperado el 2 de abril de 2015, de ITC Global Services Network: <http://www.cato.org/publications/policy-analysis/expanding-trade-medical-care-through-telemedicine>.
- Naciones Unidas; Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo; Eurostat, Oficina de Estadística de la Unión Europea; Fondo Monetario Internacional; Organización de Cooperación y Desarrollo Económico; Organización Mundial del Comercio. (2010). *Manual de Estadísticas del Comercio Internacional de Servicios*. Ginebra, Luxemburgo, Madrid, Nueva York y Washington D.C., 2012.
- Neil Lunt, R. S. (2012). *Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review*. Paris: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OECD).
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2002). *Health and the International Economy, Reporte del grupo de trabajo 4 de la Comisión*.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). *Observatorio Mundial. OMS \_ El repositorio de datos*. Recuperado el 20 de julio del 2015, de Datos del Observatorio mundial de la salud: <http://www.who.int/entity/gho/es/>
- Organización Mundial del Comercio (OMC). (2014). *OMC Servicios sociales y de salud*. Recuperado el 23 de septiembre del 2014, de Organización Mundial del Comercio: [http://www.wto.org/spanish/tratop\\_s/serv\\_s/serv\\_sectors\\_s.htm](http://www.wto.org/spanish/tratop_s/serv_s/serv_sectors_s.htm).
- Organización Mundial de Turismo (OMT). (1995). *Manual de turismo. Conceptos y definiciones*.
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE). (2009), *Improving estimates of exports and imports of health services and goods under the SHA Framework. A guide to conducting country case studies*, División de Salud. París.
- Smith, R., Chanda, R. & Tangcharoensathien, V. (2009). *Trade in health-related services*. Volumen 373. Febrero: [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com).
- Valenzuela, J. (2014). *La exportación de servicios de salud una oportunidad de la globalización. Caso: Colombia*. Bogotá.